REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN KEPULAUAN SANGIHE

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza atau flu burung merupakan penyakit zoonotik yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang terutama menyerang unggas, namun pada kondisi tertentu dapat juga menginfeksi manusia. Subtipe yang banyak mendapat perhatian kesehatan masyarakat adalah A(H5N1), termasuk varian highly pathogenic avian influenza (HPAI). Risiko bagi manusia umumnya berkaitan dengan riwayat kontak erat dengan unggas sakit atau mati mendadak, lingkungan pasar unggas hidup, peternakan, pemotongan unggas, atau paparan terhadap material biologis unggas yang terkontaminasi.

Secara global, Avian Influenza tetap menjadi perhatian karena virus influenza memiliki kemampuan untuk berubah melalui mutasi maupun reassortment. Walaupun penularan antarmanusia yang efisien dan berkelanjutan belum menjadi pola dominan, kejadian sporadis pada manusia tetap dilaporkan di beberapa negara. WHO melaporkan kasus konfirmasi Avian Influenza A(H5N1) yang dikumpulkan sejak 2003 hingga 31 Maret 2026, sehingga kewaspadaan di tingkat daerah tetap diperlukan, terutama di wilayah dengan potensi paparan unggas atau rantai pasar unggas.

Dalam konteks Indonesia, Avian Influenza relevan untuk dipantau karena Indonesia memiliki populasi unggas yang besar, aktivitas perdagangan unggas, pasar tradisional, peternakan rakyat, serta mobilitas manusia dan komoditas antarwilayah. Kewaspadaan terhadap Avian Influenza tidak cukup hanya mengandalkan fasilitas kesehatan, tetapi juga memerlukan koordinasi lintas sektor antara kesehatan manusia, kesehatan hewan, pengelola pasar, laboratorium, komunikasi risiko, dan unsur kewaspadaan dini daerah.

Pemetaan risiko penyakit infeksi emerging dilakukan dengan mempertimbangkan tiga kategori utama, yaitu ancaman, kerentanan, dan kapasitas. Ancaman menggambarkan potensi masuk atau munculnya penyakit; kerentanan menggambarkan faktor yang meningkatkan peluang penularan atau dampaknya; sedangkan kapasitas mencerminkan kemampuan daerah dalam melakukan deteksi dini, pelaporan, penyelidikan epidemiologi, pengambilan spesimen, respons cepat, komunikasi risiko, dan koordinasi lintas sektor. Dengan demikian, dokumen rekomendasi bukan sekadar pelengkap administrasi, tetapi merupakan instrumen perencanaan dan penguatan kesiapsiagaan daerah.

Bagi Kabupaten Kepualauan Sangihe, pemetaan risiko Avian Influenza Tahun 2026 menunjukkan derajat risiko rendah. Namun, hasil tersebut perlu dibaca dengan saksama. Risiko rendah bukan berarti tanpa celah kapasitas. Beberapa subkategori kapasitas masih berada pada kategori rendah atau sedang, sehingga perlu ditindaklanjuti agar risiko rendah tetap dapat dipertahankan. Selain itu, umpan balik

Kementerian Kesehatan tahun 2025 menunjukkan adanya beberapa komponen yang perlu diperkuat di Kota Pasuruan, terutama terkait surveilans rantai pasar unggas, promosi, serta rencana kontingensi. Karena itu, rekomendasi tahun 2026 disusun sebagai tindak lanjut yang logis dari temuan tahun 2025 dan hasil pemetaan tahun 2026.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Avian influenza.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Kepulauan Sangihe.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat dijadikan dasar penyusunan rekomendasi tindak lanjut daerah dalam mempertahankan derajat risiko rendah Avian Influenza melalui penguatan kewaspadaan dini, koordinasi lintas sektor, surveilans rantai pasar unggas, promosi kesehatan, serta kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Avian influenza terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Kepulauan Sangihe, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Kepulauan Sangihe Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Risiko Penularan dari Daerah Lain	**RENDAH**	**40.00%**	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	**RENDAH**	**60.00%**	0.00

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian Influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Avian influenza terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kepulauan Sangihe Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	0.95
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	48.59
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian Influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Avian influenza terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kepulauan Sangihe Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	16.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	RENDAH	10.00%	39.39
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	16.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00

7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	**TINGGI**	**6.00%**	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	**TINGGI**	**6.00%**	80.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	**TINGGI**	**6.00%**	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	**RENDAH**	**6.00%**	0.00
11	IV. Promosi	**RENDAH**	**10.00%**	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan Belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza, tidak ada memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza, dan kabupaten tidak dapat langsung mengirimkan spesimen ke Lab rujukan.
2. Subkategori Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT, alasan Rumah Sakit rujukan tidak ada tim pengendalian kasus PIE, tidak ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan Rumah sakit rujukan PIE sesuai strata (pratama, madya, utama & Paripurna) yang disaksikan oleh pemerintah daerah (Dinas Kesehatan), tidak tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus MM di RS.
3. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, alasan belum ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur di Dinas Kesehatan Kabupaten sehingga belum ada keterlibatan dalam PE karena belum ada kasus di wilayah.
4. Subkategori Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan tidak ada tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas dan tidak ada laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas.
5. Subkategori Promosi, alasan Belum Tersedia Promosi berupa media cetak terkait Avian Influenza Di Kabupaten Kepulauan Sangihe, belum Tersedia promosi pada website yang dapat di akses oleh Masyarakat dan Nakes, serta pemberdayaan masyarkat untuk kelompok berisiko tinggi.

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Avian influenza didapatkan berdasarkan pertanyaan dari pengisian Tools pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas, maka di dapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik resiko Kabupaten Kepulauan Sangihe dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Sulawesi Utara**
Kota	**Kepulauan Sangihe**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	17.41
Threat	0.00
Capacity	53.65
RISIKO	**26.66**
Derajat Risiko	**RENDAH**

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kepulauan Sangihe untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.41 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 53.65 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.66 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1.	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Meningkatkan Koordinasi Dinkes bersama lintas sektor yaitu Dinas Peternakan, pengelola pasar, puskesmas, rumah sakit, dan lintas sektor terkait dalam rangka penguatan kewaspadaan Avian Influenza pada titik berisiko seperti pasar unggas, tempat penjualan unggas hidup, dan wilayah dengan laporan unggas sakit/mati mendadak.	Kabid P2P, Tim Survim, Lintas sektor terkait	Des 2026	-
2.	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melakukan penguatan pemantauan rantai pasar unggas melalui koordinasi Dinas Kesehatan, Dinas	Kabid P2P, Tim Survim, Lintas	Des 2026	

		Peternakan, pengelola pasar, puskesmas wilayah, dan lintas sektor terkait terhadap lalu lintas unggas, unggas sakit/mati mendadak, serta potensi paparan pada pedagang dan pekerja pasar.	sektor terkait		
3.	Promosi	Mengajukan anggaran untuk penyusunan, pencetakan, dan penyebarluasan leaflet, poster, infografis, serta media digital tentang kewaspadaan Avian Influenza kepada masyarakat umum, pedagang unggas, pekerja pasar, pemilik unggas, dan kelompok berisiko.	Tim Promkes, Survim dan Puskesmas	2027	-

Tahuna , Oktober 2026

Kepala Dinas Kesehatan Daerah

dr. HANDRY PASANDARAN, ME

NIP. 19770104 200212 1 008

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas

b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi

c. Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.

b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.

c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.

d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	II. Kewaspadaan Kab/Kota	**33.33%**	**SEDANG**
2	I. Karakteristik Penduduk	**33.33%**	**RENDAH**
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	**33.33%**	**RENDAH**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	II. Kewaspadaan Kab/Kota	**33.33%**	**SEDANG**

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	**6.00%**	**RENDAH**
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	**10.00%**	**RENDAH**
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	**10.00%**	**RENDAH**
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	**10.00%**	**RENDAH**
5	IV. Promosi	**10.00%**	**RENDAH**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	**6.00%**	**RENDAH**
2	IV. Promosi	**10.00%**	**RENDAH**

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk

b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Kurangnya petugas lintas sektor yang secara rutin terlibat dalam kewaspadaan Avian Influenza di titik berisiko, seperti pasar unggas, tempat penjualan unggas hidup, dan lingkungan dengan unggas sakit atau mati mendadak.	Mekanisme kewaspadaan dini lintas sektor terhadap Avian Influenza belum berjalan secara rutin dan terstandar, termasuk koordinasi antara Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan/yang membidangi kesehatan hewan, pengelola pasar, puskesmas wilayah, dan lintas sektor terkait dalam memantau lalu lintas unggas serta potensi paparan pada manusia.	Belum tersedia atau belum diperbarui dokumen pendukung kewaspadaan daerah, seperti alur koordinasi lintas sektor, daftar kontak cepat, format pelaporan awal, media KIE, serta panduan kewaspadaan bagi petugas, pengelola pasar, pedagang unggas, dan masyarakat berisiko.	Dukungan anggaran untuk kegiatan koordinasi kewaspadaan Avian Influenza, pertemuan lintas sektor, sosialisasi, penyusunan media informasi, serta tindak lanjut awal apabila ditemukan sinyal risiko pada unggas maupun manusia perlu dipastikan dalam perencanaan daerah.	sistem pertukaran informasi antara Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, pengelola pasar, puskesmas, rumah sakit, dan TGC belum optimal untuk mendukung deteksi dini dan tindak lanjut awal terhadap sinyal risiko Avian Influenza.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Belum ada petugas atau tim yang secara khusus ditetapkan untuk memantau suspek orang bergejala dan unggas bergejala dalam rantai pasar unggas.	Belum ada mekanisme rutin untuk pemantauan bersama antara Dinkes, puskesmas, perangkat daerah peternakan, pengelola pasar, dan pedagang unggas.	Format pemantauan, format rekap laporan, dan media informasi untuk pedagang/peke rja pasar belum tersedia secara terstandar.	Kegiatan pemantauan rantai pasar unggas belum sepenuhnya menjadi mata kegiatan rutin yang didukung pembiayaan operasional.	Belum ada mekanismel pelaporan cepat untuk hasil pemantauan rantai pasar unggas.
2	Promosi dan Komunikasi Risiko	Belum semua fasyankes dan lokasi berisiko memiliki petugas yang aktif menyampaikan pesan kewaspadaan Avian Influenza.	Belum ada jadwal, paket pesan, dan strategi komunikasi risiko yang spesifik untuk Avian Influenza.	Leaflet, poster, infografis, materi digital, dan konten website/media sosial belum tersedia secara merata.	Anggaran produksi media promosi perlu direncanakan sejak tahun berjalan dan tahun berikutnya.	Website/media sosial Dinkes dan kanal informasi fasyankes belum dimanfaatkan optimal untuk konten Avian Influenza.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Belum optimalnya pemantauan suspek orang dengan gejala Avian Influenza di sepanjang rantai pasar unggas.
2.	Belum optimalnya pemantauan/surveilans terhadap unggas bergejala atau unggas mati mendadak sepanjang rantai pasar unggas.
3.	Belum tersedia mekanisme pelaporan rutin dan rekapitulasi bulanan untuk hasil pemantauan rantai pasar unggas.

4.	Belum optimalnya media promosi dan komunikasi risiko Avian Influenza di fasyankes, pasar, serta kanal digital Dinas Kesehatan.
5.	Belum tersusunnya rencana kontijensi Avian Influenza yang operasional dan melibatkan lintas sektor.
6.	Perlu pembaruan/aktivasi SK Tim Gerak Cepat dan penguatan kapasitas PE Avian Influenza.
7.	Perlu penguatan kesiapsiagaan puskesmas, rumah sakit, dan laboratorium dalam deteksi dini, pelaporan, pengambilan spesimen, serta rujukan.
8.	Perlu mekanisme monitoring dan evaluasi triwulanan terhadap pelaksanaan rekomendasi.

5. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1.	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Meningkatkan Koordinasi Dinkes bersama lintas sektor yaitu Dinas Peternakan, pengelola pasar, puskesmas, rumah sakit, dan lintas sektor terkait dalam rangka penguatan kewaspadaan Avian Influenza pada titik berisiko seperti pasar unggas, tempat penjualan unggas hidup, dan wilayah dengan laporan unggas sakit/mati mendadak.	Kabid P2P, Tim Survim, Lintas sektor terkait	Des 2026	-
2.	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melakukan penguatan pemantauan rantai pasar unggas melalui koordinasi Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, pengelola pasar, puskesmas wilayah, dan lintas sektor terkait terhadap lalu lintas unggas, unggas sakit/mati mendadak, serta potensi paparan pada pedagang dan pekerja pasar.	Kabid P2P, Tim Survim, Lintas sektor terkait	Des 2026	
3.	Promosi	Mengajukan anggaran untuk penyusunan, pencetakan, dan penyebarluasan leaflet, poster, infografis, serta media	Tim Promkes, Survim	2027	-

		digital tentang kewaspadaan Avian Influenza kepada masyarakat umum, pedagang unggas, pekerja pasar, pemilik unggas, dan kelompok berisiko.	dan Puskesmas		

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Hellen P Iyong	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Daeah
2	Yuliane Patras, A. Md.Kep	Staf Surveilans	Dinas Kesehatan Daerah
3	Greis J Atimang, A.Md.Kep	Staf Imunisasi	Dinas Kesahatan Daerah